

地域情報（県別）

【兵庫】休日当直で「断らない救急」実現、西播磨で希少な周産期も継続-佐竹信祐・公立宍粟総合病院院長に聞く◆Vol.2

新臨床研修制度で病院存続の危機、へき地医療拠点病院指定で打開

2025年12月22日 (月)配信 m3.com地域版

2025年9月に「へき地医療貢献者表彰」を受賞した公立宍粟総合病院（兵庫県宍粟市）の佐竹信祐院長は、医療資源の乏しい地域性を踏まえ、「地域に求められる医療」を追求してきた。休日の救急体制を拡充したことで救急応需率は50%台から80%台へと飛躍的に伸び、西播磨地域では出産できる医療機関が2つのみであることから、大阪医科薬科大との連携を強化して周産期医療も継続している。医師の減少に伴う病院存続の危機を乗り越えてきた歴史を交え、聞いた。（2025年11月6日オンラインインタビュー、計3回連載の2回目）

▼第1回は[こちら](#)

▼第3回は[こちら](#)



佐竹信祐氏（病院提供）

——佐竹先生は「断らない救急」を実現しようと、2019年にある対策を取ったことで救急搬送が同年に1000件を超えるようになったといいます。

休日の救急体制を拡充しました。内科医と外科医の2人が日中に当直する体制にして休日の救急も受け入れられるようにしたことで、搬送件数と応需率が飛躍的に伸びました。当院では三次救急に対応できませんが、救急需要の多くは一次と二次なので、当院が二次までをしっかりと対応し、三次に関しては姫路市にある基幹病院のはりま姫路総合医療センターと密に連携を取ることで、スムーズに患者さんを紹介できる体制をつくりました。

これによって医師の当直回数は増えてきましたが、労働時間に関しては働き方改革に抵触しないよう注意して、適時調整しています。持続可能な方法でないと長期的には運営できないので、宿日直許可を取得し、認められる形で現在まで継続しています。

——そもそも相応の医師数がなければ、救急体制の拡充は難しかったのではないのでしょうか。人員体制を含めて、現在の病院の概要をお聞かせください。

現在は330人ほどの職員が在籍しており、うち常勤医は研修医を含めて26人です。1日の外来患者数は380人ほどで、2025年4月から9月における病床187床の平均稼働率は79.5%です。

今は比較的安定して医師を雇用できていますが、その実現には曲折がありました。というのも、当院は医師の減少によって診療と経営に大きな打撃を受けたことがあるのです。それは2004年、ちょうど私が外科部長として入職した

年に新臨床研修制度が始まったことに起因します。この制度により学生が研修先を自由に選べるようになったことで、全国の大学病院で若い医師が減り、地方に派遣していた医師を大学に呼び戻す動きが起きました。

神戸大も同様の采配を取ったために関連施設である当院は医師が減り、特に内科と整形外科が大きな影響を受けました。外科は幸いに大学の支援が継続されて人員は途絶えませんでした。地方の病院にとって重要な2つの診療科の能力が著しく低下したことで、地域の皆さんから「ちゃんと診てもらえない」と失望されてしまったのです。それは経営にも影響しました。当院はそれまで良好に経営ができており内部留保が12億円ほどありましたが、2006年ごろから経常赤字が続き、わずか3年ほどで留保が底をつく状態になりました。この時は患者さんの信頼を失い、地域医療が崩壊する危機を肌で感じました。

地域枠医師10人ほどを含む常勤医26人体制

——新臨床研修制度によって大学の医局機能が弱まり、地方の関連病院の中には医師不足が深刻化したところもあると聞きます。その当事者となったのですね。

当時は大変な日々を過ごしていましたが、病院幹部で協議を重ねて改善策を図ったところ、ポジティブな転換点を迎えることができました。それは、2010年に兵庫県からへき地医療拠点病院に指定され、続く2011年には厚生労働省から基幹型臨床研修病院に指定されたことです。

へき地医療拠点病院に指定されたことによって県から優先的に地域枠の医師を派遣していただけるようになり、医師確保のハードルが下がりました。加えて、基幹型臨床研修病院に指定されたことで自院を中心とした研修プログラムを企画・運営できるようになったため、医師を育成しやすくなりました。新臨床研修制度によって「大学の派遣に頼っているだけでは医師の確保は難しいだろう」と方針を切り替えたわけです。兵庫県は地域医療を担う医師の育成に力を入れており、自治医科大学や神戸大学、兵庫医科大学のほか、県外の鳥取大学や岡山大学にも地域枠を設けています。

結果、現在は地域枠の医師10人ほどを含む常勤医26人の体制で診療することができています。当院には研修医だけでなく専門医を目指す専攻医も増えていますが、へき地医療拠点病院と基幹型臨床研修病院の指定がなければ、今の姿はなかったでしょう。

産婦人科存続の危機も大阪医科薬科大が救いの手

——時代と制度の変化に合わせて、病院も姿を変えてきたのですね。先生は救急医療だけでなく、周産期医療と小児医療にも注力してきたといいます。

兵庫県は産婦人科の運営がとても厳しい状況になっており、宍粟市を含む4市3町で構成される西播磨地域で出産できる病院は、赤穂市にある赤穂中央病院と当院の2つのみです。周産期医療も救急医療と同様、「地域に求められる医療」の一つとして継続してきました。

産婦人科も危機を乗り越えて、今があります。2002年ごろに神戸大の医師派遣が中止されたことで運営が厳しくなったのですが、この時に救いの手を差し伸べてくれたのが、大阪医科大学（現：大阪医科薬科大学）でした。当時の産婦人科教授（現：大阪医科薬科大学名誉理事長）が宍粟市の出身だったこともあり、当院の院長や事務長などが協力のお願いに伺ったところ、「何とかしましょう」と言ってくださったと聞きます。それで、同大の医局から医師を派遣していただけるようになり、なんとか診療科を閉じずに済んだのです。

その後、継続して医師を派遣していただき、2018年に新専門医制度が始まった際は産婦人科専門医プログラムの関連施設に当院を加えていただき、以降は専攻医が派遣されるようになりました。大阪医科薬科大の支援がなければ、宍粟市は既に「産めない町」になっていたかもしれません。なお、2015年からは整形外科の医師も派遣していただいています。

1982年神戸大学医学部卒。神戸大学医学部附属病院、城陽江尻病院、兵庫中央病院などを経て2004年に公立穴栗総合病院に入職。外科部長、診療部長、地域連携室長、副院長を歴任し、2018年から同院院長。日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医など。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

